



Deka-ZukunftsPlan - Ausfüllhilfen 2017

Zulage beantragen mit Zulagenantrag 2017

Für Ehepaar mit zwei Kindern

- Das Ehepaar hat je einen Deka-ZukunftsPlan im Jahr 2017 abgeschlossen.
- Die Ehefrau (Beamtin) ist kindergeldberechtigt und möchte auch die Kinderzulage beantragen.
- Der Ehemann ist mittelbar zulagenberechtigt.

- Einen Zulagenantrag benötigen beide Eheleute, die Ehefrau mit Ergänzungsbogen für die Kinderzulage.

WICHTIG für die Zulagenbeantragung der Ehefrau:

- Die Ehefrau gehört zum Personenkreis der Beamten oder diesen gleichgestellten Personen.
- Bei diesem Personenkreis ist die Voraussetzung für die Inanspruchnahme der Förderung durch Altersvorsorgezulagen die schriftliche Einwilligung zur Übermittlung der Einkommensdaten durch den Dienstherrn an die Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen.
- Die Einwilligungserklärung ist zeitnah bei der Besoldungsstelle abzugeben.

→ Muster siehe Folgeseiten.

Antrag auf Altersvorsorgezulage

Name und Anschrift des Antragstellers

Frau
Maxi Mustermann
Musterstr. 22
12345 Musterhausen

Angabe der Telefonnummer - freiwillig -
Tel.:

Bitte sofort an oben links stehende Anschrift^①
zurücksenden (spätestens bis 31.12.2019)

A Art der Zulageberechtigung

Ich bin für das Jahr 2017 **unmittelbar** zulageberechtigt.^②

Abweichend hiervon bin ich für das Jahr 2017 **mittelbar** zulageberechtigt.^③

Füllen Sie in diesem Fall bitte auch unbedingt die Angaben zum Ehegatten / Lebenspartner^① in Abschnitt C aus.

B

Bereits erfasste Daten

Antragsteller(in)

Bei Änderungen oder Ergänzungen hier Eintragungen vornehmen

Umlaute (Ä, ä, Ö, ö, Ü, ü) und ß sind zulässig.

ZUSTÄNDIGES FINANZAMT ^④	MUSTERHAUSEN
STEUERNUMMER ^④	111222333
IDENTIFIKATIONSNUMMER ^④	12345567894
SOZIALVERSICHERUNGSNUMMER / ^⑤ ZULAGENUMMER	662808821501
GESCHLECHT	<input checked="" type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
W	
STAATSANGEHÖRIGKEIT	DE
TITEL (z. B. Dr., Prof.)	
VORNAME	Maxi
NAMENSZUSATZ (z. B. Baroness, Baron, Gräfin)	
VORSATZWORT (z. B. von, auf der, da, de, del)	
NAME	Mustermann
GEBURTSORT (ohne PLZ)	Musterhausen
GEBURTSNAME	Muster
GEBURTSDATUM (TT.MM.JJJJ)	28.08.1982
STRASSE / HAUSNUMMER	Nusterstr. 22
PLZ	12345
ORT (Wohnsitz)	Musterhausen

◀ Steuernummer ohne Schrägstriche!

0122334455 999500 00

Vertragsnummer

C Erklärung (falls zutreffend bitte ankreuzen)

Die bereits erfassten Daten zum Ehegatten / Lebenspartner sind seit dem 01.01.2017 nicht mehr gültig (z. B. Scheidung / Aufhebung der Lebenspartnerschaft).

Bereits erfasste Daten **Bei Änderungen oder Ergänzungen hier Eintragungen vornehmen**
Umlaute (Ä, ä, Ö, ö, Ü, ü) und ß sind zulässig.

IDENTIFIKATIONSNUMMER[Ⓞ] 98765432213

SOZIALVERSICHERUNGSNUMMER / ZULAGENNUMMER[Ⓞ] 991703781001

GESCHLECHT weiblich männlich

STAATSANGEHÖRIGKEIT DEUTSCH

TITEL (z. B. Dr., Prof.)

VORNAME MAX

NAMENSZUSATZ (z. B. Baroness, Baron, Gräfin)

VORSATZWORT (z. B. von, auf der, da, de, del)

NAME MUSTERMANN

GEBURTSORT (ohne PLZ) MUSTERHAUSEN

GEBURTSNAME

GEBURTSDATUM (TT.MM.JJJJ) 17.03.1978

D Ihre aktuellen Vertragsdaten[Ⓞ]

1	2	3	4	5
lfd. Nr.	Vertragsnummer	Zertifizierungs- bzw. Anbieternummer	Altersvorsorgebeiträge in 2017 in Euro (ohne Nachzahlungen für Vorjahre)	Die Zulage soll den gekennzeichneten Verträgen zugeordnet werden (maximal zwei Kreuze) .
			Beiträge Tilgungsleistungen	
1		004455		<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>

ggf. vom Antragsteller anzukreuzen

E Angaben über die Art und Höhe der maßgebenden Einnahmen, wenn Sie unmittelbar zulageberechtigt[Ⓞ] sind

Ich war im gesamten Kalenderjahr 2016 ausschließlich Empfänger von

- inländischer Besoldung nach dem Bundesbesoldungsgesetz oder einem Landesbesoldungsgesetz
- Amtsbezügen aus einem inländischen Amtsverhältnis, das eine den Beamten gleichgestellte Versorgung gewährleistet
- Einnahmen als versicherungsfrei Beschäftigter, dessen Versorgungsrecht eine den Beamten gleichgestellte Versorgung gewährleistet
- Einnahmen als beurlaubter Beamter mit Anspruch auf Versorgung für die Dauer der Beschäftigung
- Einnahmen als Minister, Senator, Parlamentarischer Staatssekretär
- Versorgungsbezügen wegen Dienstunfähigkeit

oder ich war eine dieser Personengruppe gleichgestellte Person (z.B. beurlaubte Beamte im zeitlichen Umfang der rentenversicherungspflichtigen Kindererziehungszeiten) und hatte daneben **keine** rentenversicherungspflichtigen Einnahmen.

ja, in diesem Fall müssen Sie Ihrem Dienstherrn, dem zur Zahlung des Arbeitsentgelts verpflichteten Arbeitgeber oder der die Versorgung anordnenden Stelle **fristgemäß** eine **Einwilligungserklärung** zur Übermittlung der maßgeblichen Einkommensdaten sowie der Bestätigung der Zugehörigkeit zum begünstigten Personenkreis an die ZfA erteilt haben. Weitere Angaben im Abschnitt E sind nicht erforderlich.

Für mich wurden Beiträge zur inländischen gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt: Angaben zu den beitragspflichtigen Einnahmen i.S.d. deutschen gesetzlichen Rentenversicherung sind **freiwillig[Ⓞ]**. Ist ein von Ihnen tatsächlich erzieltetes Entgelt oder der Zahlbetrag der Entgeltersatzleistung **geringer** als die der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung zugrunde liegenden beitragspflichtigen Einnahmen, sind Angaben[Ⓞ] zum tatsächlichen Entgelt/Entgeltersatzleistungen erforderlich.

Zeitraum von - bis (Monat) . 2016 - . 2016

Beitragspflichtige Einnahmen i.S.d. deutschen Rentenversicherung[Ⓞ] freiwillige Angabe EUR

		Tatsächliches Entgelt / Entgeltersatzleistung [®]
<input type="text"/>	. 2016 - <input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	. 2016	<input type="text"/>
		E U R

Ich habe im Kalenderjahr **2015** eine Rente wegen voller Erwerbsminderung bzw. Erwerbsunfähigkeit von der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung erhalten. Die Angabe ist freiwillig. Wenn Sie die Rente eintragen, ist die Höhe der Bruttorente anzugeben.

		Höhe der Bruttorente [®] freiwillige Angabe
<input type="text"/>	. 2016 - <input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	. 2016	<input type="text"/>
		E U R

Ich übte im Jahr **2017** eine Beschäftigung aus, die einer ausländischen gesetzlichen Rentenversicherungspflicht unterlag und/oder erhielt eine Rente wegen voller Erwerbsminderung bzw. Erwerbsunfähigkeit aus einer ausländischen gesetzlichen Rentenversicherung.

Ich bezog im Kalenderjahr **2016** Einnahmen aus einer Beschäftigung, die einer ausländischen gesetzlichen Rentenversicherungspflicht unterlag und/oder erhielt eine Rente wegen voller Erwerbsminderung bzw. Erwerbsunfähigkeit aus einer ausländischen gesetzlichen Rentenversicherung. Die Angabe ist unbedingt erforderlich.

		Summe der ausländischen Einnahmen [®] [®] Währung
<input type="text"/>	. 2016 - <input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	. 2016	<input type="text"/>

Im Kalenderjahr **2015** betragen die positiven Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft (§ 13 Einkommensteuergesetz)[®]

<input type="text"/>	E U R
----------------------	-------

und/oder ich bezog im Kalenderjahr **2016** eine Rente wegen voller Erwerbsminderung bzw. Erwerbsunfähigkeit nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte

		Höhe der Bruttorente [®] [®]
<input type="text"/>	. 2016 - <input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	. 2016	<input type="text"/>
		E U R

<input type="text"/>	Mitgliedsnummer der landwirtschaftlichen Alterskasse
----------------------	------------------------------------------------------

F Kinderzulage

Ich füge Ergänzungsbogen - Kinderzulage - bei. *Sofern es sich bei den genannten Kindern um Kinder von Eltern handelt, die miteinander verheiratet sind / eine Lebenspartnerschaft nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz führen, nicht während des gesamten Jahres 2017 dauernd getrennt gelebt haben und ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem Staat haben, auf den das Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Abkommen) anwendbar ist, müssen im Abschnitt C Angaben zum Ehegatten / Lebenspartner enthalten sein.*

G Bevollmächtigung zur automatischen Beantragung der Altersvorsorgezulage (Dauerzulageantrag)

Ich bevollmächtige die DekaBank, künftig die Zulage für meinen Altersvorsorgevertrag (einschließlich aller Unterdepots) auf Basis der ihr vorliegenden Daten ohne erneute Antragstellung zu beantragen. Änderungen meiner persönlichen Verhältnisse, die sich auf den Zulagenanspruch auswirken, teile ich der DekaBank unverzüglich mit. Diese Vollmacht bezieht sich auch auf zurückliegende Beitragsjahre für die noch kein Zulageantrag gestellt wurde, sofern die Antragsfrist noch nicht verstrichen ist. Ein Widerruf ist bis zum Ablauf des Beitragsjahres, für das die DekaBank den Antrag auf Zulage stellen soll, gegenüber der DekaBank schriftlich zu erklären.

Damit die Beiträge zu Ihrem Vertrag als Altersvorsorgebeiträge steuerlich anerkannt werden, ist es seit dem Beitragsjahr 2010 erforderlich, dass jährlich die gezahlten Beiträge des Vertrages, die Identifikationsnummer (§ 139b AO) und die Vertragsdaten elektronisch an die Deutsche Rentenversicherung Bund - Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA) - gemeldet werden. Die Einwilligung zu dieser Datenübermittlung gilt gesetzlich mit Stellung des Zulageantrags / Dauerzulageantrags als erteilt.

Die Bevollmächtigung ist nur möglich für Zulageberechtigte, die der deutschen Rentenversicherung unterliegen und sofern keine Einkünfte aus Land- oder Forstwirtschaft nach Abschnitt E Teil IV vorliegen. (Bitte lesen Sie die Erläuterungen unter [®].)

Abweichend hiervon möchte ich weiterhin die Zulage jedes Jahr erneut selbst formal beantragen.

Unterschrift nicht vergessen!

01.03.2018

Datum (TT.MM.JJJJ)

M. Maiermann

Antragsteller(in)

gesetzliche/r Vertreter(in)/Bevollmächtigte/r

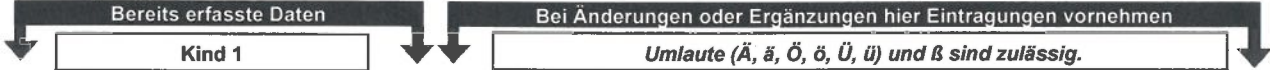
Vertragsnummer

0122334455 999500 00

A Für folgende unten aufgeführte Kinder beantrage ich die Kinderzulage (bitte Abschnitt B beachten):

Erklärung (falls zutreffend bitte ankreuzen)

Die bereits erfassten Daten zu Kind 1 bzw. Kind 2 sind nicht mehr gültig, da für das gesamte Kalenderjahr 2017 kein Kindergeld gezahlt wurde bzw. mir das Kind nicht mehr zugeordnet werden soll.



IDENTIFIKATIONSNUMMER ^④	56789122341
VORNAME	LISA
NAMENSZUSATZ (z.B. Baroness, Baron, Gräfin)	
VORSATZWORT (z.B. von, auf der, da, de, del)	
NAME	MUSTERMANN
GEBURTSDATUM (TT.MM.JJJJ)	22.02.2014
ZUSTÄNDIGE FAMILIENKASSE (z. B. Arbeitsagentur Köln, Kindergeld auszahlender Arbeitgeber)	MUSTERSTADT
KINDERGELDNUMMER / PERSONALNUMMER	KG678001FK123456
ANSPRUCHSZEITRAUM VON - BIS (MONAT)	01.2017 - 12.2017
KINDERGELDBERECHTIGTE/R (Eintragungen vornehmen, wenn nicht identisch mit Zulageberechtigtem/r) NAME	
VORNAME	

Kind 2

IDENTIFIKATIONSNUMMER ^④	12915567803
VORNAME	EMMA
NAMENSZUSATZ (z. B. Baroness, Baron, Gräfin)	
VORSATZWORT (z. B. von, auf der, da, de, del)	
NAME	MUSTERMANN
GEBURTSDATUM (TT.MM.JJJJ)	03.02.2017
ZUSTÄNDIGE FAMILIENKASSE (z. B. Arbeitsagentur Köln, Kindergeld auszahlender Arbeitgeber)	MUSTERSTADT
KINDERGELDNUMMER / PERSONALNUMMER	KG678001FK123456
ANSPRUCHSZEITRAUM VON - BIS (MONAT)	02.2017 - 12.2017
KINDERGELDBERECHTIGTE/R (Eintragungen vornehmen, wenn nicht identisch mit Zulageberechtigtem/r) NAME	
VORNAME	

Erklärung (falls zutreffend bitte ankreuzen)

- Die bereits erfassten Daten zu Kind 3 sind nicht mehr gültig, da für das **gesamte** Kalenderjahr 2017 **kein** Kindergeld gezahlt wurde bzw. mir das Kind nicht mehr zugeordnet werden soll.

Bereits erfasste Daten	Bei Änderungen oder Ergänzungen hier Eintragungen vornehmen
Kind 3	Umlaute (Ä, ä, Ö, ö, Ü, ü) und ß sind zulässig.
IDENTIFIKATIONSNUMMER [Ⓞ]	
VORNAME	
NAMENSZUSATZ (z. B. Baroness, Baron, Gräfin)	
VORSATZWORT (z.B. von, auf der, da, de, del)	
NAME	
GEBURTSDATUM (TT.MM.JJJJ)	
ZUSTÄNDIGE FAMILIENKASSE (z. B. Arbeitsagentur Köln, Kindergeld auszahlender Arbeitgeber)	
KINDERGELDNUMMER / PERSONALNUMMER	
ANSPRUCHSZEITRAUM VON - BIS (MONAT)	
KINDERGELDBERECHTIGTE/R (Eintragungen vornehmen, wenn nicht identisch mit Zulageberechtigtem/r) NAME	
VORNAME	

B Hinweise und Zuordnung der Kinderzulage:

Die Kinderzulage wird für jedes Kind gewährt, für das dem / der Zulageberechtigten für mindestens einen Zahlungszeitraum im Jahr 2017 Kindergeld festgesetzt (ausgezahlt) worden ist.

Gibt es für das Jahr 2017

- nur einen / eine Kindergeldberechtigte(n), ist von diesem / dieser der Ergänzungsbogen - Kinderzulage - auszufüllen,
- mehrere Kindergeldberechtigte, für die Kindergeld für dasselbe Kind festgesetzt worden ist, steht die Kinderzulage demjenigen / derjenigen zu, dem / der für den ersten Anspruchszeitraum innerhalb des Jahres, für das die Zulage beantragt wird, das Kindergeld ausgezahlt worden ist. Nur von diesem / dieser Berechtigten ist der Ergänzungsbogen - Kinderzulage - auszufüllen.

Beispiel: Festsetzung des Kindergeldes für das Kind A

- für die geschiedene Ehefrau von Januar 2017 bis Mai 2017
- für den geschiedenen Ehemann von Juni 2017 bis Dezember 2017.

Der Ergänzungsbogen - Kinderzulage - ist nur von der geschiedenen Ehefrau auszufüllen.

Sollte ein Ergänzungsbogen - Kinderzulage - nicht ausreichen, bitten wir Sie, einen weiteren beizufügen, den Sie von Ihrem Anbieter erhalten.

Bei **leiblichen Eltern, Adoptiveltern oder Pflegeeltern**, die im Beitragsjahr miteinander **verheiratet** sind / eine **Lebenspartnerschaft** nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz führen, nicht dauernd getrennt leben und ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem Staat haben, auf den das Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Abkommen) anwendbar ist, steht die Kinderzulage der **Mutter** / dem **Lebenspartner**, dem das **Kindergeld ausgezahlt** wird, zu. Auf Antrag beider Eltern kann die Kinderzulage vom Vater / anderen Lebenspartner in Anspruch genommen werden.

Zustimmung der Ehefrau / des Lebenspartners, dem das Kindergeld ausgezahlt wird (nur bei Übertragung der Kinderzulage auf den Ehemann / anderen Lebenspartner erforderlich):

Ich stimme zu, dass mein von mir im Jahr 2017 nicht dauernd getrennt lebender Ehemann / Lebenspartner für das unter Abschnitt A genannte

- Kind 1 Kind 2 Kind 3

die Kinderzulage erhält. Die Zustimmung kann für dieses Beitragsjahr nicht zurückgenommen werden.

Die Zustimmung gilt bis auf **Widerruf** auch für die **Folgejahre**, wenn mein Ehemann / Lebenspartner seinem Anbieter eine Vollmacht (vgl. Hinweis[Ⓞ] in den Erläuterungen zum Antrag auf Altersvorsorgezulage) zur formlosen Antragstellung erteilt hat. Der **Widerruf** muss **spätestens am 31. Dezember des Beitragsjahres**, für das die Zustimmung nicht mehr gelten soll, beim Anbieter des Ehemannes / anderen Lebenspartners vorliegen.

____ . ____ . ____

Datum (TT.MM.JJJJ)

Unterschrift der Ehefrau / des Lebenspartners, dem das Kindergeld ausgezahlt wird

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen

Vorname, Name, Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort <i>Maxi Mustermann Musterstr. 22 12345 Musterhausen</i>	Arbeitgeber (AG)	AG-Nr.	Personal-Nummer
An (Arbeitgeber / Bezüge anordnende Stelle) <i>Stadt Musterstadt Stadtstr. 1 12330 Musterstadt</i>	Telefon	Eingangsstempel	

Antrag/Erklärung Altersvorsorge

(Antrag auf Vergabe einer Zulagenummer und Abgabe der Einwilligungserklärung zur Übermittlung und Verwendung von Daten für Zwecke der steuerlichen Förderung der privaten Altersvorsorge nach § 10a Abs. 1 und 1a EStG)

1 Antrag auf Vergabe einer Zulagenummer bzw. Mitteilung der Versicherungsnummer nach § 147 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch - SGB VI - (s. g. Sozialversicherungsnummer)

Ich beantrage bei der Deutschen Rentenversicherung Bund - Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen - eine Zulagenummer (eine Sozialversicherungsnummer wurde nicht vergeben bzw. ist mir nicht mehr bekannt).

Sozialversicherungsnummer *66 280 88217501*

Zusätzlich erforderliche Angaben (bislang im Bezügezahlungsbestand beim Bundesamt für zentrale Dienste und offene Vermögensfragen - Dienstleistungszentrum - nicht aufgezeichnet):

Geburtsname	
Geburtsort	

2 Abgabe Einwilligungserklärung

Die nachstehende Einwilligungserklärung ist Voraussetzung für die Inanspruchnahme der steuerlichen Förderung der Altersvorsorgebeiträge.

Ich willige ein, dass

- der Deutschen Rentenversicherung Bund - Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen - jährlich meine Zugehörigkeit zum begünstigten Personenkreis mitgeteilt wird,
- der Deutschen Rentenversicherung Bund - Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen - jährlich die für die Gewährung der Kinderzulage (§ 85 EStG) und die für die Ermittlung des Mindesteigenbeitrags (§ 86 EStG) erforderlichen Daten mitgeteilt werden und
- die Deutsche Rentenversicherung Bund - Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen - diese Daten für das Zulageverfahren verwenden darf.

Die Einwilligungserklärung gilt mit Wirkung ab **1. Januar** *2017* und ist bis zum Widerruf wirksam (siehe Feld 3).

3 Widerruf Einwilligungserklärung

Der Widerruf der abgegebenen Einwilligungserklärung ist rechtzeitig vor Beginn des Kalenderjahres, für das die Einwilligung erstmals nicht mehr gelten soll, zu erklären (bis zum 31. Oktober des laufenden Jahres).

Ich widerrufe die abgegebene Einwilligungserklärung mit Wirkung ab **1. Januar** *20* .

Ort, Datum <i>Musterhausen, 01.03.2018</i>	Unterschrift <i>M. Mustermann</i>
-----------------------------------------------	--------------------------------------

Deka
Investments

DekaBank
Deutsche Girozentrale
60625 Frankfurt
Telefon: (0 69) 71 47 – 6 52 Depotservice

0123456789 999500 00

Vertragsnummer

2017

Antrag auf Altersvorsorgezulage

Name und Anschrift des Antragstellers

Herr
Max Mustermann
Musterstr. 22
12345 Musterhausen

Angabe der Telefonnummer - freiwillig -
Tel.:

Bitte sofort an oben links stehende Anschrift^① zurücksenden (spätestens bis 31.12.2019)

A Art der Zulageberechtigung

Ich bin für das Jahr 2017 **unmittelbar** zulageberechtigt.^②

Abweichend hiervon bin ich für das Jahr 2017 **mittelbar** zulageberechtigt.^③
 Füllen Sie in diesem Fall bitte auch unbedingt die Angaben zum Ehegatten / Lebenspartner^④ in Abschnitt C aus.

B

Bereits erfasste Daten **Bei Änderungen oder Ergänzungen hier Eintragungen vornehmen**

Antragsteller(in) Umlaute (Ä, ä, Ö, ö, Ü, ü) und ß sind zulässig.

ZUSTÄNDIGES FINANZAMT ^①	MUSTERHAUSEN
STEUERNUMMER ^②	1111222333 ◀ Steuernummer ohne Schrägstriche!
IDENTIFIKATIONSNUMMER ^③	98765432213
SOZIALVERSICHERUNGSNUMMER / ^④ ZULAGENUMMER	991703781001
GESCHLECHT	<input checked="" type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
STAATSANGEHÖRIGKEIT	DE
TITEL (z. B. Dr., Prof.)	
VORNAME	Max
NAMENSZUSATZ (z. B. Baroness, Baron, Gräfin)	
VORSATZWORT (z. B. von, auf der, da, de, del)	
NAME	Mustermann
GEBURTSORT (ohne PLZ)	Musterhausen
GEBURTSNAME	
GEBURTSDATUM (TT.MM.JJJJ)	17.03.1978
STRASSE / HAUSNUMMER	Nusterstr. 22
PLZ	12345
ORT (Wohnsitz)	Musterhausen

1-800-1

Die in einen Kreis gesetzten Zahlen verweisen auf die entsprechenden Abschnitte in den Erläuterungen.

C Erklärung (falls zutreffend bitte ankreuzen)

0123456789 999500 00

Vertragsnummer

Die bereits erfassten Daten zum Ehegatten / Lebenspartner sind seit dem 01.01.2017 nicht mehr gültig (z. B. Scheidung / Aufhebung der Lebenspartnerschaft).

Bereits erfasste Daten

Bei Änderungen oder Ergänzungen hier Eintragungen vornehmen

**Ehegatte / Ehegattin
Lebenspartner / Lebenspartnerin**

Umlaute (Ä, ä, Ö, ö, Ü, ü) und ß sind zulässig.

IDENTIFIKATIONSNUMMER ^④	12345567899
SOZIALVERSICHERUNGSNUMMER / ZULAGENUMMER ^⑤	667808827501
GESCHLECHT	<input checked="" type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
STAATSANGEHÖRIGKEIT	
TITEL (z. B. Dr., Prof.)	
VORNAME	
NAMENSZUSATZ (z. B. Baroness, Baron, Gräfin)	MAXI
VORSATZWORT (z. B. von, auf der, de, de, del)	
NAME	MUSTERMANN
GEBURTSORT (ohne PLZ)	MUSTERHAUSEN
GEBURTSNAME	MUSTER
GEBURTSDATUM (TT.MM.JJJJ)	28.08.1982

D Ihre aktuellen Vertragsdaten^⑥

ggf. vom Antragsteller anzukreuzen

1	2	3	4	5
lfd. Nr.	Vertragsnummer	Zertifizierungs- bzw. Anbieternummer	Altersvorsorgebeiträge in 2017 in Euro (ohne Nachzahlungen für Vorjahre)	Die Zulage soll den gekennzeichneten Verträgen zugeordnet werden (maximal zwei Kreuze) .
			Beiträge Tilgungsleistungen	
1		004455		<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>

E Angaben über die Art und Höhe der maßgebenden Einnahmen, wenn Sie unmittelbar zulageberechtigt^⑦ sind

Ich war im gesamten Kalenderjahr 2016 ausschließlich Empfänger von

- inländischer Besoldung nach dem Bundesbesoldungsgesetz oder einem Landesbesoldungsgesetz
- Amtsbezügen aus einem inländischen Amtsverhältnis, das eine den Beamten gleichgestellte Versorgung gewährleistet
- Einnahmen als versicherungsfrei Beschäftigter, dessen Versorgungsrecht eine den Beamten gleichgestellte Versorgung gewährleistet
- Einnahmen als beurlaubter Beamter mit Anspruch auf Versorgung für die Dauer der Beschäftigung
- Einnahmen als Minister, Senator, Parlamentarischer Staatssekretär
- Versorgungsbezügen wegen Dienstunfähigkeit

oder ich war eine dieser Personengruppe gleichgestellte Person (z.B. beurlaubte Beamte im zeitlichen Umfang der rentenversicherungspflichtigen Kindererziehungszeiten) und hatte daneben **keine** rentenversicherungspflichtigen Einnahmen.

ja, in diesem Fall müssen Sie Ihrem Dienstherrn, dem zur Zahlung des Arbeitsentgelts verpflichteten Arbeitgeber oder der die Versorgung anordnenden Stelle **fristgemäß** eine **Einwilligungserklärung** zur Übermittlung der maßgeblichen Einkommensdaten sowie der Bestätigung der Zugehörigkeit zum begünstigten Personenkreis an die ZfA erteilt haben. Weitere Angaben im Abschnitt E sind nicht erforderlich.

Für mich wurden Beiträge zur inländischen gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt: Angaben zu den beitragspflichtigen Einnahmen i.S.d. deutschen gesetzlichen Rentenversicherung sind **freiwillig**.^⑦ Ist ein von Ihnen tatsächlich erzielttes Entgelt oder der Zahlbetrag der Entgeltersatzleistung **geringer** als die der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung zugrunde liegenden beitragspflichtigen Einnahmen, sind Angaben^⑧ zum tatsächlichen Entgelt/Entgeltersatzleistungen erforderlich.

Zeitraum von - bis (Monat)

Beitragspflichtige Einnahmen i.S.d. deutschen Rentenversicherung^⑦
freiwillige Angabe

2016 - 2016

EUR

